

Estratégias e competências do enfermeiro no cuidado à saúde dos homens: revisão integrativa

Strategies and competences of nurses in men's health care: an integrative review

Estrategias y competencias de la enfermera en el cuidado de la salud de los hombres: revisión integradora

Josias Alves de Oliveira¹

ORCID: 0000-0002-5100-5536

Isabella Félix Meira Araújo¹

ORCID: 0000-0002-0631-994X

Gilberto Tadeu Reis da Silva¹

ORCID: 0000-0002-0595-0780

Anderson Reis de Sousa¹

ORCID: 0000-0001-8534-1960

Álvaro Pereira¹

ORCID: 0000-0003-1899-7374

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

Como citar este artigo:

Oliveira JA, Araújo IFM, Silva GTR, Sousa AR, Pereira A. Strategies and competences of nurses in men's health care: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 6):e20190546. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0546>

Autor Correspondente:

Isabella Félix Meira Araújo
E-mail: isabellafelixmeira@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Valladares Broca

Submissão: 19-06-2019 **Aprovação:** 11-05-2020

RESUMO

Objetivos: sumarizar as evidências científicas sobre as estratégias e competências de enfermeiros no cuidado à saúde dos homens. **Métodos:** revisão integrativa, realizada em sete bases de dados, com recorte temporal de 2009 a 2019, utilizando os descritores "saúde do homem", "competência profissional", "enfermagem", "cuidados de enfermagem" e "masculino" em português e em inglês. **Resultados:** selecionaram-se dez produções, nas quais demonstrou-se que profissionais de enfermagem desenvolvem suas práticas profissionais no que se refere ao cuidado à saúde dos homens, em convergência com as competências gerais da profissão, sendo as mais utilizadas: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; administração; gerenciamento; Educação Permanente e liderança, consecutivamente. **Considerações Finais:** revelou-se o empenho dos profissionais para o fortalecimento das ações em saúde, direcionadas às necessidades masculinas, em conformidade com as competências gerais da profissão e os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

Descritores: Saúde do Homem; Competência Profissional; Estratégias; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: to synthesize scientific evidence on nurses' strategies and competencies in men's health care. **Methods:** an integrative review carried out in seven databases, with a time frame from 2009 to 2019, using the descriptors "men's health", "professional competence", "nursing", "nursing care" and "male" in Portuguese and in English. **Results:** ten articles were selected, in which it was demonstrated that nursing professionals develop their professional practices with regard to men's health care, in convergence with the general skills of the profession. The most used are health care; decision-making; Communication; administration; management; continuing education and leadership, consecutively. **Final Considerations:** professionals' efforts to strengthen health actions, aimed at male needs, in accordance with the general skills of the profession and the principles and guidelines of the Brazilian National Policy for Comprehensive Care to Men's Health.

Descriptors: Men's Health; Professional Competence; Strategies; Nursing Care; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: resumir la evidencia científica sobre las estrategias y competencias de las enfermeras en la atención médica de los hombres. **Métodos:** una revisión integradora, realizada en siete bases de datos, con un marco temporal de 2009 a 2019, utilizando los descriptores "salud masculina", "competencia profesional", "enfermería", "atención de enfermería" y "masculino" en portugués y en inglés. **Resultados:** se seleccionaron diez producciones, en las cuales se demostró que los profesionales de enfermería desarrollan sus prácticas profesionales con respecto a la atención médica de los hombres, en convergencia con las habilidades generales de la profesión, siendo las más utilizadas: atención médica; toma de decisiones; comunicación; administración; administración; educación permanente y liderazgo, consecutivamente. **Consideraciones Finales:** se reveló el compromiso de los profesionales para fortalecer las acciones de salud, dirigidas a las necesidades masculinas, de acuerdo con las competencias generales de la profesión y los principios y directrices de la Política Nacional para la Atención Integral a la Salud de los Hombres.

Descriptorios: Salud del Hombre; Competencia Profesional; Estrategias; Atención de Enfermería; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Conduas e comportamentos socioculturais dos homens em relação aos cuidados com a saúde ainda são grandes obstáculos para os profissionais e serviços de saúde⁽¹⁾. A saúde do homem permanece em destaque nacional e internacional pelos elevados índices de morbimortalidade, alta prevalência de condições severas e doenças crônicas, além de pouca adesão masculina na busca e uso das unidades de saúde, sobretudo no âmbito da atenção primária⁽²⁻⁶⁾.

Os homens brasileiros vivem, em média, 7,1 anos a menos do que as mulheres e morrem muito mais do que elas por causas evitáveis. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a sobremortalidade masculina concentra-se no grupo denominado adultos jovens, que inclui indivíduos na faixa etária de 20 a 24 anos e, no qual, um homem de 20 anos tem 4,5 vezes mais chance de não completar 25 anos do que uma mulher da mesma idade⁽⁷⁻⁸⁾. Este fenômeno pode ser explicado pela maior incidência de óbitos por causas externas ou não naturais e pelos comportamentos de risco adotados pelos homens.

Neste contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), lançada em 2009, juntamente com o seu instrumento norteador para a construção de ações e estratégias, o Plano de Ação Nacional (PAN), triênio 2009-2011, tem o principal objetivo de facilitar e ampliar o acesso de homens às ações e serviços de assistência à saúde em todo território brasileiro, a fim de favorecer uma efetiva redução da morbimortalidade e melhorar as condições de saúde desse público⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A PNAISH direciona princípios consonantes aos do Sistema Único de Saúde (SUS), referentes, por exemplo, à humanização, à qualidade de vida e à promoção da integralidade do cuidado de homens, pois oportuniza o reconhecimento e respeito à ética e aos direitos desta população, em observância às peculiaridades socioculturais⁽¹⁰⁾. No entanto, esses princípios encontram barreiras para efetivação na prática, visto que requerem transformações, inclusive socioculturais e paradigmáticas, no cenário da formação de competências profissionais específicas, organização dos serviços em saúde, gestão e políticas públicas brasileiras⁽¹¹⁾.

Quando se avalia o contexto das práticas em saúde, além de sua ampla integração de ações e estratégias, tanto gerenciais quanto assistenciais, na promoção do cuidado ao ser humano, observa-se que a enfermagem agrega saberes de áreas de conhecimento que podem promover e contribuir para a atenção integral aos homens nos serviços de saúde. Além disso, o processo de trabalho do enfermeiro permite a esse profissional atuar como gerenciador do cuidado, o que requer competências profissionais⁽¹¹⁾.

Sob esta ótica, as competências profissionais são entendidas como a capacidade de abarcar habilidades, atitudes, comportamentos, saberes e valores essenciais ao desempenho eficiente das atividades demandadas pela natureza do trabalho. São, portanto, compreendidas como elementos imprescindíveis para a gestão do cuidado, exigindo do profissional em saúde a habilidade de perceber, analisar, agir e decidir em um sistema complexo, tal como se configura o da saúde⁽¹²⁾.

Portanto, a formação de profissionais enfermeiros deve contemplar as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, a fim de assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de enfermagem, o ensino em graduação deve perpassar pela formação de enfermeiros generalistas, humanistas, críticos (as) e reflexivos (as), prezando pelo desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para a atenção à saúde, tomada de decisões, administração/gerenciamento, comunicação e liderança⁽¹³⁾.

Logo, constata-se a relevância da visibilidade da produção científica direcionada para as competências e estratégias de enfermeiros no âmbito do cuidado à saúde dos homens, justificando-se o interesse em desenvolver uma revisão integrativa da literatura sobre estudos que abordem essas competências. Por isso, espera-se que este estudo possa contribuir para uma reflexão crítica da prática assistencial de enfermagem na promoção do cuidado à saúde dos homens, com o objetivo de aprimorar a atuação de enfermeiros e possibilitar um planejamento mais adequado de suas ações, além de torná-los mais participantes do processo de cuidar.

OBJETIVOS

Sumarizar as evidências científicas sobre as estratégias e competências de enfermeiros no cuidado à saúde dos homens.

MÉTODOS

Estudo de revisão integrativa de literatura, que permite uma síntese dos estudos científicos, promovendo conhecimento a respeito da temática⁽¹⁴⁾. Trata-se de um método específico de mapear conceitos, explicar áreas de pesquisa e apontar lacunas no conhecimento⁽¹⁵⁾.

O estudo seguiu as seis etapas propostas para revisão integrativa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento, em consonância com os critérios do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQUIRE 2.0)*^(14,16).

Para fins de guiar a estratégia de busca, utilizou-se a estratégia *Population, Concept e Context (PCC)*⁽¹⁵⁾, definindo-se como P - "Enfermeiro"; C - "estratégias e competências"; e C - "cuidado à saúde dos homens". Deste modo, com base nessa estruturação, a pesquisa foi guiada pela seguinte pergunta: quais são as estratégias e competências do enfermeiro no cuidado à saúde dos homens?

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de maio a junho de 2019, por meio de consulta nas bases dos dados *Public MEDLINE*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) (através da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS), Scopus, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)* e *Web of Science*.

Ademais, para chegar às publicações sobre esta temática, buscou-se selecionar estudos utilizando os descritores em saúde

(DeCs): “saúde do homem”, “competência profissional”, “enfermagem”, “cuidados de enfermagem” e “masculino”. Os MesH terms utilizados foram: “Men’s health”, “Professional competence”, “Nursing”, “Nursing care” e “Male”. Foram utilizados os seguintes cruzamentos a partir do operador booleano AND: “saúde do homem” AND “competência profissional” AND “enfermagem”; “saúde do homem” AND “competência profissional” AND “cuidados de enfermagem”; “saúde do homem” AND “cuidados de enfermagem”; “saúde do homem” AND “masculino”; “Men’s health” AND “Professional Competence” AND “Nursing”; “Men’s health” AND “Professional competence” AND “Nursing care”; “Men’s health” AND “Nursing care”; “Men’s health” AND “Male”.

Constituíram critérios de inclusão: artigo disponível na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol ou português, com recorte temporal de 2009 a 2019, tendo em vista o marco histórico da PNAISH, promulgada no ano de 2009. Já os critérios de exclusão foram: publicações repetidas, estudos de revisão, resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações, teses, além de estudos que não respondessem ao objetivo ou à questão norteadora de pesquisa delineada e que não evidenciassem claramente as estratégias e competências de enfermeiros no cuidado à saúde dos homens.

A triagem dos estudos deu-se por meio da leitura dos títulos e resumos, realizada por três autores de forma independente, adotando-se a revisão por pares. Posteriormente, foi realizada a discussão e análise consensual entre os mesmos, e, por último, as publicações foram avaliadas por meio da análise de conteúdo para levantamento da síntese do conhecimento produzido. Índices não foram utilizados para avaliação do coeficiente de concordância na seleção dos manuscritos. Reitera-se que a seleção foi guiada por um *checklist* previamente elaborado com as informações relevantes de cada artigo considerando a pergunta de pesquisa.

Ademais, a busca, incluindo as principais bases de dados, deu-se a partir do diversificado cruzamento dos descritores e “MeSH terms” descritos anteriormente. A minuciosa seleção das produções científicas, com estratégias bem definidas, permitiu a exclusão de estudos que não respondiam o objetivo e a questão norteadora da pesquisa, além daqueles que não evidenciavam claramente as estratégias e competências do enfermeiro no cuidado à saúde dos homens, permanecendo apenas as pesquisas elegidas.

Ressalta-se que os achados foram analisados segundo as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, embasadas na Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001, que contempla as competências gerais e específicas necessárias para a formação do (a) enfermeiro (a). Dentre essas competências estão: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação,

liderança, administração e gerenciamento e Educação Permanente, atendendo as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS e assegurando a integralidade da atenção, qualidade e humanização do atendimento, juntamente com os princípios, diretrizes e objetivos gerais e específicos da PNAISH^(10,13).

Todos os resultados foram analisados e, em caso de discordância, realizou-se discussão entre os avaliadores até a obtenção de consenso. A sintaxe do processo de inclusão e exclusão de estudos está descrita na Figura 1.

RESULTADOS

Por meio da metodologia empregada para a revisão de literatura, foram selecionados 10 (dez) artigos publicados entre os anos de 2009 e 2019, categorizados quanto ao código de identificação do artigo (CI) (exemplo: A1, A2 e subsequente), título, ano de publicação, país do estudo e resultados. A seguir, no Quadro 1, observa-se a síntese dos estudos selecionados, os quais estão apresentados por ordem cronológica decrescente de publicação.

As produções selecionadas concentraram-se nos anos de 2014, 2012 e 2009, respectivamente. A maioria foi publicada em português, em periódicos de enfermagem, realizada na região Sudeste do Brasil, na Irlanda e no Reino Unido. Ressalta-se que predominaram estudos que tiveram enfermeiros do gênero feminino como principais participantes das pesquisas.

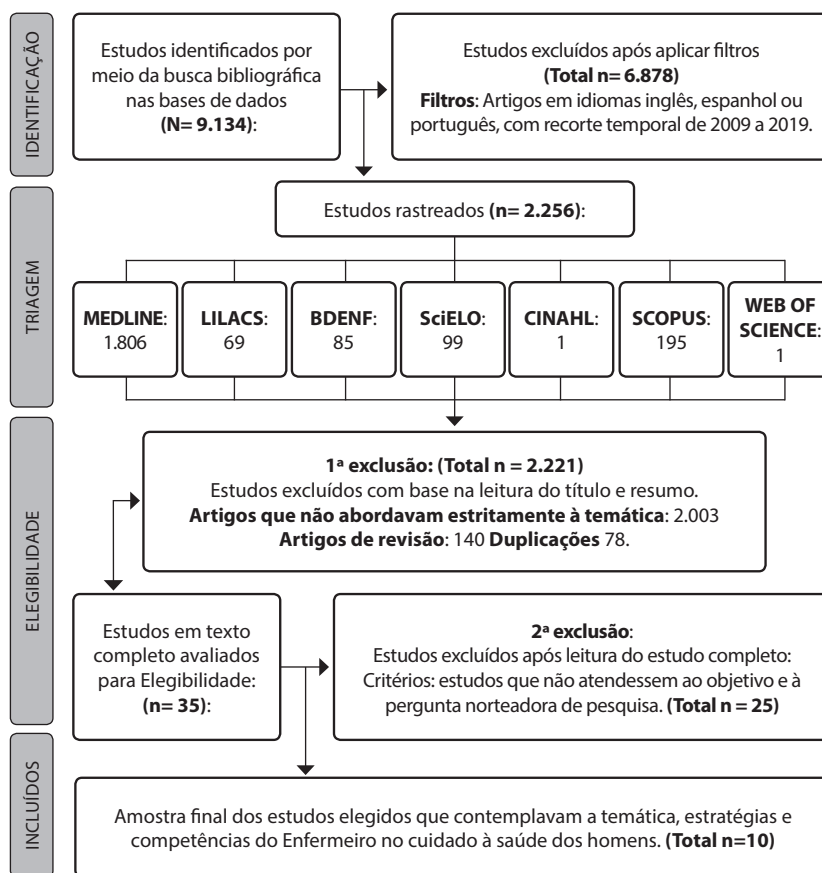


Figura 1 – Diagrama de seleção e identificação dos estudos segundo as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹⁷⁾

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados segundo título, local do estudo, ano de publicação e resultados, Salvador, Bahia, Brasil, 2019

CI	Título/ País do Estudo/ Ano de Publicação	Competências (levantadas com base nas DCN de enfermagem)	Estratégias (levantadas com base nos princípios, diretrizes e objetivos gerais e específicos da PNAISH)
A1	Como homens idosos cuidam de sua própria saúde na atenção básica? ⁽¹⁸⁾ Brasil – 2018	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento, Educação Permanente. Específicas: compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência; atuar no programa de assistência à saúde do idoso; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas, de trabalhar em equipe e de usar adequadamente as novas tecnologias de informação e comunicação; identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem; planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde; interferir na dinâmica de trabalho institucional.	Promover a educação em saúde de maneira eficiente e permanente aos homens idosos; oferecer incentivos aos homens para melhor adesão aos serviços de saúde; adequar os espaços na atenção primária para o acolhimento; estender os horários de consulta; separar os atendimentos por gênero; promover e divulgar a campanha <i>Novembro Azul</i> ; provocar e estimular essa população específica, de modo a favorecer o protagonismo do público masculino no cuidado à saúde.
A2	Concepção de saúde e autocuidado pela população masculina de uma Unidade Básica de Saúde ⁽¹⁹⁾ Brasil – 2015	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação. Específicas: reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, assim como intervir no processo de trabalho; promover estilos de vida saudáveis dos usuários/comunidade; planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde; reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política em saúde.	Promover educação em saúde; desenvolver atividades em grupo para trocas de experiência; planejar ações em saúde juntamente com o usuário; incentivar, por meio da promoção à saúde, hábitos saudáveis, socialização e lazer dos homens.
A3	O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde ⁽²⁰⁾ Brasil – 2014	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação. Específicas: compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; usar adequadamente as novas tecnologias de informação e comunicação; integrar as ações de enfermagem às ações multiprofissionais; planejar e implementar programa de educação e promoção à saúde; interferir na dinâmica de trabalho institucional.	Melhorar os atendimentos do usuário nas campanhas; facilitar a compreensão do processo saúde-doença por meio de orientações; realizar reuniões de esclarecimentos; ofertar atendimento em grupo; criar setores separados de atendimento a mulheres e crianças; ofertar atendimento de urologia; ampliar o horário de atendimento do serviço.
A4	O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde ⁽²¹⁾ Brasil – 2014	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, Educação Permanente. Específicas: desenvolver formação técnico-científica; compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; garantir a integralidade da assistência; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas, de comunicar-se e tomar decisões e de reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde; atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos; coordenar o processo de cuidar em enfermagem; implementar e participar dos programas de formação e qualificação continuada; assumir o compromisso ético, humanístico e social; reconhecer o papel social para atuar em atividades de política em saúde.	Promover atendimento holístico e integral ao homem, assim como uma assistência de caráter preventivo, visando ao autocuidado; aproximar os profissionais de saúde dos ambientes nos quais a população masculina se concentra; ampliar os horários de atendimento; diminuir as filas e esperas; melhorar o espaço físico dos serviços; aumentar os recursos humanos e materiais; estimular o trabalho em equipe; promover a capacitação profissional; estabelecer parcerias com outras instituições; reforçar as ações e campanhas de educação em saúde; melhorar a abordagem de conteúdos técnico-científicos sobre saúde do homem na graduação.
A5	Conhecimento de uma Equipe da Estratégia Saúde da Família sobre A Política de Atenção à Saúde masculina ⁽²²⁾ Brasil – 2014	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, Educação Permanente. Específicas: atuar profissionalmente compreendendo a natureza humana; desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, e de trabalhar em equipe; reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem; desenvolver, participar de pesquisas e/ou outras formas de produção de conhecimento.	Promover e implementar a política de saúde do homem; incentivar e participar de estudos sobre a temática; qualificar profissionais da atenção primária para garantir a assistência aos homens; favorecer o diálogo e a troca entre usuário-profissional; incentivar a transdisciplinaridade entre diferentes saberes formais e informais; melhorar as demandas e os serviços voltados ao público masculino; atuar na educação em saúde com temas ligados à atenção integral à saúde do homem; promover a Educação Permanente dos trabalhadores.
A6	Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação ⁽²³⁾ Brasil – 2012	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, Educação Permanente. Específicas: compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; reconhecer as relações de trabalho; responder às especificidades regionais de saúde por meio de intervenções planejadas; assumir compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional; promover estilos de vida saudáveis; planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde e programas de qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem.	Promover medidas assistenciais e educativas direcionadas a modificar hábitos não saudáveis do público masculino; sensibilizar este público para a necessidade de prevenção de IST, controle da violência de gênero e saúde reprodutiva; integrar segmentos sociais da rede de cuidados do homem; ampliar o horário e os turnos de atendimento; estimular o trabalho em equipe; definir protocolos de execução da PNAISH; ofertar treinamento aos profissionais.

Continua

Continuação do Quadro 1

CI	Título/ País do Estudo/ Ano de Publicação	Competências (levantadas com base nas DCN de enfermagem)	Estratégias (levantadas com base nos princípios, diretrizes e objetivos gerais e específicos da PNAISH)
A7	A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ⁽²⁴⁾ Brasil – 2012	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, Educação Permanente. Específicas: estabelecer novas relações com o contexto social; compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; identificar as necessidades individuais da população, seus condicionantes e determinantes; gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética; interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo.	Promover atividades de caráter de promoção e prevenção no contexto da rotina de funcionamento da unidade, ofertar atendimento com urologista, reorientar o atendimento que, por vezes, centraliza-se no “câncer de próstata”; ampliar o horário de funcionamento das unidades de saúde; ampliar a rede de referência e contrarreferência; ofertar capacitação contínua aos profissionais acerca das especificidades da saúde masculina.
A8	A Saúde do Homem na visão dos Enfermeiros de uma Unidade Básica de Saúde ⁽²⁵⁾ Brasil – 2012	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, Educação Permanente. Específicas: usar adequadamente as novas tecnologias; identificar as necessidades individuais e coletivas de saúde da população, seus condicionantes e determinantes; coordenar o processo de cuidar em enfermagem, considerando contextos e demandas de saúde; gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de Ética e de Bioética, com resolutividade tanto em nível individual como coletivo; interferir na dinâmica de trabalho institucional, reconhecendo-se como agente desse processo; utilizar os instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde.	Disponibilizar programas ou atividades direcionados especificamente para a população masculina; promover assistência integral aos homens; disponibilizar espaço e estrutura física adequada para acolher e atender a clientela masculina; ofertar atendimentos de urologia; promover educação em saúde aos usuários e educação continuada, a fim de capacitar os profissionais para o cuidado à saúde dos homens.
A9	<i>Discussing a sensitive topic: Nurse practitioners' and physician assistants' communication strategies in managing patients with erectile dysfunction</i> ⁽²⁶⁾ Irlanda – 2009	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, Educação Permanente. Específicas: Estabelecer novas relações com o contexto social; reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência; assumir compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de intervir no processo de trabalho e de trabalhar em equipe.	Participar de programas de educação continuada; aprofundar conhecimentos sobre a temática de disfunções e problemas sexuais e urológicos; promover vínculo entre usuário-enfermeira; permitir melhor comunicação ao abordar o homem para que ele verbalize e questione a respeito do distúrbio erétil; superar barreiras culturais e linguísticas; planejar a assistência destinando tempo para a promoção e educação à saúde do público masculino.
A10	<i>Working patterns and perceived contribution of prostate cancer clinical nurse specialists: A mixed method investigation</i> ⁽²⁷⁾ Reino Unido – 2009	Gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, Educação Permanente. Específicas: estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social; desenvolver formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional; compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais; coordenar o processo de cuidar em enfermagem; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de intervir no processo de trabalho e de trabalhar em equipe.	Participar de qualificação específica e capacitação na assistência em áreas específicas à saúde do homem que abarcam oncologia e urologia; proporcionar intervenção física quando necessário; coordenar e planejar os cuidados de enfermagem ao usuário; atender às demandas e necessidades singulares da clientela masculina mediante acolhimento, aconselhamento, comunicação adequada, escuta sensível, suporte emocional, negociação e educação em saúde.

Nota: DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais; PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; IST – Infecção Sexualmente Transmissível.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de competências profissionais enfermeiros almeja a configuração profissional qualificada, alicerçada em bases rigorosas do conhecimento científico e pautada em princípios éticos, conforme estabelecido nas DCN do Curso de Graduação em Enfermagem. Em concordância, a literatura científica abarca estudos em outros países que corroboram igualmente essas diretrizes brasileiras, ressaltando que as competências gerais e específicas contribuem no desempenho adequado das funções de profissionais enfermeiros e maior resolução de demandas sociais presentes e futuras da população⁽²⁸⁻³⁰⁾.

No tocante ao cuidado à saúde dos homens, nota-se que as competências profissionais e as estratégias implementadas

por enfermeiros, no campo de prática, estão centradas no nível básico da atenção à saúde, quando observadas as produções brasileiras^(18-22,25). Por sua vez, a nível internacional, a produção do cuidado de enfermagem está aplicada à atenção especializada⁽²⁶⁻²⁷⁾.

Inicialmente, cabe questionar o porquê de se manter foco específico na atenção à saúde masculina. A justificativa apoia-se na discrepância da expectativa de vida e da mortalidade entre homens e mulheres. Mesmo em países como a Irlanda, que tem se destacado por ser o primeiro país no mundo a instituir uma política de saúde específica para homens, observa-se diminuição da expectativa de vida masculina ao longo dos anos. No entanto, ações preventivas em saúde têm se mostrado muito eficazes, sobretudo quando iniciados precocemente, com meninos⁽³¹⁾.

Em se tratando de competências, destaca-se, enquanto competência geral do enfermeiro, a atenção à saúde, que se configura na atuação profissional pautada no atendimento individual e coletivo, com garantia dos mais altos padrões de qualidade, em consonância com os princípios éticos e bioéticos. Trata-se de um nível de atenção que prevê a resolução de problemas não somente mediante ao ato técnico, mas também por meio do desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, de forma integrada e contínua com as demais instâncias dos serviços de saúde⁽¹³⁾.

Estudo italiano realizado no ambiente de trabalho com população predominantemente masculina propôs uma intervenção educativa para diminuir o risco cardiovascular. Descobriu-se, mesmo decorridos 12 meses do término da intervenção, que os efeitos ainda eram observados⁽³²⁾, o que comprova a eficiência e a importância de ações pautadas na promoção e prevenção no âmbito da atenção à saúde dos homens, igualmente à outras pesquisas desenvolvidas internacionalmente⁽³³⁻³⁴⁾.

O alcance dessa competência converge intimamente com os princípios e diretrizes da PNAISH, que preconiza propostas capazes de delinear linhas de ação a serem seguidas no setor saúde com vistas ao atendimento das demandas de saúde do público masculino⁽¹⁰⁾. No entanto, para alcançar esses resultados, é necessário garantir a integralidade das ações com base na observância da factibilidade, coerência e viabilidade no cotidiano dos serviços e da produção do cuidado.

Ressalta-se, ainda, a necessidade de que as estratégias implementadas por enfermeiros estejam norteadas pela humanização e objetivem melhorar a qualidade da assistência ao público masculino, promovendo a integração da execução da PNAISH junto às demais políticas públicas, programas e ações a serem deliberados pelos órgãos competentes, a exemplo do Ministério da Saúde (MS)⁽¹⁰⁾.

Portanto, como forma de assegurar o exercício da competência de promover atenção à saúde, é necessário que profissionais enfermeiros ajam em prol de fortalecer a ampliação do acesso e adesão aos serviços de saúde; adequem o atendimento por meio do marcador de gênero; ofereçam atendimento direcionado à atenção urológica; estendam o horário de atendimento dos serviços; fortaleçam a rede para garantia de referência e contrarreferência; ampliem e divulguem campanhas no mês conhecido como *Novembro Azul*⁽¹⁸⁻²⁵⁾.

Todavia, cabe ressaltar que essas estratégias não são necessariamente executadas, na prática, por profissionais enfermeiros, mas, algumas vezes, foram por eles citados como passíveis de futura implementação. Os estudos também desvelaram algumas dificuldades enfrentadas no cuidado à saúde dos homens, em grande parte para acesso e sensibilização do público masculino, decorrentes de baixa adesão, indisponibilidade de horário por parte deste público para buscar ajuda nos serviços e discreta construção de uma cultura de procurar atendimento. Em concordância, resultados similares em outros estudos também mencionaram esses fatores dificultadores⁽³⁵⁻³⁷⁾.

Atuar para garantir a competência de promoção à atenção à saúde dos homens é ir ao encontro da ampliação do acesso desse público aos serviços de saúde, de maneira hierarquizada em todos os níveis de atenção, por meio da organização da rede de saúde, a fim de assegurar a resolubilidade dos problemas e o acompanhamento dos mesmos pelas equipes de saúde. Faz

parte dos princípios da PNAISH a articulação entre as diversas áreas do governo, assim como do setor privado e a sociedade, como forma de potencializar a composição da rede de atenção e assegurar a corresponsabilização no que se refere à qualidade de vida e promoção da saúde dos homens⁽¹⁰⁾.

Sobre a tomada de decisão, trata-se de uma competência geral do exercício profissional do enfermeiro que deve ser exercitada; compreende o uso apropriado da relação eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, do uso de medicamentos, equipamentos, procedimentos e práticas. É competência essencial e, para alcançá-la, enfermeiros devem desenvolver habilidades que lhes permitam avaliar e sistematizar, subsidiadas por evidências científicas⁽¹³⁾.

Pesquisa realizada com 23 homens adultos afro-americanos no Texas teve, com um de seus objetivos, analisar atitudes em relação à gestão de saúde. Constatou-se que os próprios participantes identificaram os benefícios da competência de tomada de decisão por enfermeiros como forma de evitar futuros problemas de saúde. Além disso, os resultados deste estudo indicaram que os comportamentos de gestão de saúde em homens são multifacetados, sendo necessário que os profissionais de saúde compreendam esses fatores, acolham e conversem com o público masculino, a fim de agregar estratégias de tratamento que sejam culturalmente pertinentes, eficazes e centradas no paciente e nas suas especificidades⁽³⁸⁾.

Assim como a tomada da decisão, a liderança emerge na condição de competência geral do enfermeiro, relacionando-se com o trabalho multiprofissional no qual a profissão da enfermagem está inserida requerendo aptidão para assumir posições de líder. Estão envolvidos no exercício competente da liderança: o compromisso, a responsabilidade, a empatia, a habilidade para tomar decisões, a comunicação e o gerenciamento do cuidado de forma efetiva e eficaz⁽¹³⁾.

Como forma de respaldar as tomadas de decisões e assegurar o exercício da liderança no campo da enfermagem, a Lei 7.498 de 1986, que regula o exercício da profissão, designa privativamente ao enfermeiro a direção de órgãos de enfermagem em instituições públicas e privadas, a organização e direção dos serviços, assim como o planejamento, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem enquanto integrante da equipe de saúde, o que lhe confere maior visibilidade profissional e amplia sua atuação no mercado de trabalho⁽³⁹⁾.

Essas atribuições são reconhecidas como importantes por profissionais enfermeiros, as quais demonstraram, nos estudos analisados, empregá-las para favorecer a produção do cuidado à saúde dos homens de diversas formas: planejando ações em conjunto com a população masculina; realizando reuniões com a comunidade a fim de reduzir desconhecimentos da população-alvo; incentivando os homens como forma de potencializar a adesão aos serviços; fortalecendo as campanhas de saúde e promovendo intervenções inovadoras e atrativas para o alcance e sensibilização deste público^(21-22,24-25). Em articulação com essas estratégias, a PNAISH preconiza o estímulo à articulação interinstitucional, com destaque para o setor de educação, por ser um significativo promotor de novas maneiras de se pensar e agir diante do cuidado à saúde dos homens⁽¹⁰⁾.

Além disso, ressalta-se a necessidade de que enfermeiros busquem reorganizar as ações de saúde com base na inclusão dos homens nos serviços, promovendo espaços masculinos e

reconhecendo as diversidades de cuidados por eles demandados⁽¹⁰⁾. No Canadá, por exemplo, a prestação de cuidados primários em comunidades remotas tem contado com o auxílio de enfermeiros que atuam para garantir a promoção da saúde, realizar a avaliação clínica e promover a enfermagem em saúde comunitária, bem como para planejar e implementar programas de saúde⁽⁴⁰⁾.

É relevante, também, captar precocemente os homens, mediante a realização de atividades focais, sobretudo relacionadas à prevenção primária dos agravos e demais contextos clínicos específicos do público masculino, investindo na capacitação técnica das equipes de saúde que prestam atendimento⁽¹⁰⁾. Por fim, deverá ser incluída por enfermeiros, no âmbito dos serviços, a integração das esferas organizadas da sociedade civil, de modo a fortalecer a corresponsabilidade das ações em saúde, em apoio ao Estado, em um movimento de promoção da cidadania.

Quando analisado o desenvolvimento da competência da comunicação, também prevista nas DCN de enfermagem, ressalta-se a importância da comunicação verbal e não verbal e das habilidades de escrita, leitura e uso das tecnologias de comunicação e informação, devendo estas ser acessíveis e confiáveis, em integração com os demais profissionais de saúde da equipe e o público assistido⁽¹³⁾. Desse modo, evidenciou-se neste estudo que, para o alcance dessa competência, os enfermeiros buscam promover e facilitar a compreensão do processo saúde e doença por parte da população masculina e ampliar o diálogo sobre temáticas sensíveis, a exemplo da disfunção sexual. Nos estudos analisados, os enfermeiros também revelaram promover, além de informações e aconselhamento ao homem e sua família, a superação de barreiras culturais e linguísticas; desenvolver educação em saúde de modo amplo e permanente, a fim de superar a atenção reducionista voltada apenas para o câncer de próstata; investir na promoção de atividades de grupo para valorizar a relação dialética e as trocas de experiências; e fortalecer a divulgação das campanhas de saúde^(21-22,24-25).

Sob essa lógica, a PNAISH estabelece alguns caminhos para o cumprimento dos seus princípios, um deles a produção de informações e orientações direcionadas à população masculina, às suas famílias e à comunidade, a fim de maximizar a promoção, prevenção e tratamento dos agravos e enfermidades que acometem os homens⁽¹⁰⁾. Tal recomendação aponta para a necessidade de uma atuação profissional em enfermagem que coloque em prática, com exatidão, a competência da comunicação, potencializando o aspecto relacional, tal como da subjetividade, do estabelecimento de vínculo e da redução de barreiras para a produção do cuidado em saúde.

Entrelaçada com a competência da comunicação, assim como as demais já mencionadas, destaca-se a capacidade de administração e gerenciamento da força de trabalho, dos recursos físicos/materiais e da informação como uma competência singular para enfermeiros⁽¹³⁾. Nesse aspecto, os estudos analisados relataram a presença de fatores dificultadores para o exercício da prática profissional, sobretudo falta de espaços adequados no serviço para acolher o usuário, carência de materiais, insumos, medicamentos, suporte gerencial e de divulgação das estratégias planejadas para promover a saúde do homem^(21-22,24-27).

No entanto, apesar dessas dificuldades, enfermeiros demonstraram produzir cuidado à saúde dos homens de diversas formas: por meio do trabalho em equipe; da realização de campanhas e atividades de

educação em saúde voltadas para o homem; da promoção de atendimentos com especialistas em urologia; e da oferta de assistência de forma específica e humanizada nos serviços de especialidades ao cuidado masculino^(21-22,24-27). Como forma de reiterar a necessidade de que esses profissionais desenvolvam e exercitem esta competência, a PNAISH ressalta que deve-se considerar a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos por parte dos órgãos federativos, o que suscita uma atuação profissional de proatividade e de governança na posição ocupada⁽¹⁰⁾.

Nesse contexto, salienta-se o estabelecimento de mecanismos políticos para monitoramento e avaliação de modo contínuo dos serviços, assim como a atuação dos profissionais em conjunto com os usuários. São ações que garantem também a produção de indicadores de saúde específicos, capazes de expressar os panoramas de saúde, avaliar os impactos das estratégias e ações desenvolvidas e de direcionar a (re) organização das práticas profissionais⁽¹⁰⁾.

Estudo realizado em três capitais brasileiras revelou estratégias para promoção da saúde dos homens desenvolvidas sob três eixos de atenção. O primeiro está voltado para captação daqueles usuários que tem pouca disponibilidade de horário para permanecer nos serviços de saúde, mediante relação de confiança, permeada por uma relação de troca e oferta de estímulos materiais, a exemplo da oferta do “kit de cuidados” (produtos de higiene e cuidado em geral); o segundo, para inseri-los no próprio cuidado, por meio da aproximação a este público durante o pré-natal e nas atividades de planejamento familiar, da ampliação dos exames clínicos de rotina, da valorização da paternidade, da adaptação de linguagem e do deslocamento dos profissionais de saúde para o atendimento em espaços onde esses usuários se encontram mais presentes, como o trabalho; por fim, o terceiro eixo visa à desconstrução de padrões hegemônicos de masculinidades e atendimento à demanda específica, por exemplo, para a contracepção⁽⁴¹⁾.

Já em relação à Educação Permanente como competência geral a ser desenvolvida no âmbito de profissionais enfermeiros, esta deve ser reconhecida e exercida como a capacidade de aprender continuamente, na formação e na prática, com responsabilidade e compromissos direcionados à educação, a fim de promover benefícios mútuos entre profissionais e a cooperação em rede, nacional e internacionalmente⁽¹³⁾.

Portanto, o presente estudo evidenciou que, embora enfermeiros desenvolvam estratégias de promoção e fortalecimento da educação em saúde dos homens, enfrentam dificuldades para alcançar esse objetivo, tais como falta de capacitação profissional, ausência de protocolos específicos para atendimento da população masculina nos serviços e carência de acesso às áreas de especialização profissional, por exemplo, urologia/andrologia⁽¹⁸⁻²⁷⁾.

Percebe-se que entre os estudos selecionados, aqueles produzidos fora do Brasil exploram a atenção à saúde urológica masculina, focalizados no cuidado especializado, em nível de atenção secundária à saúde. No entanto, no cenário brasileiro, os estudos apontam para o desenvolvimento de ações essencialmente produzidas na Atenção Básica à Saúde, o que indica a amplitude da produção do cuidado comunitário, centrado na pessoa, família e coletividade, em que também se organiza e se estrutura a PNAISH. Outro relevante ponto de observação se deve ao fato de que os estudos de perfil da situação de saúde dos homens apontaram que

o público masculino adentra aos serviços de atenção secundária e terciária com maior prevalência. Ainda existe uma lacuna no conhecimento no que tange ao desenvolvimento de ações junto aos homens, nesses níveis, no sistema de saúde.

Compreendendo essa lacuna nos investimentos da Educação Permanente de enfermeiros, uma pesquisa nos Estados Unidos da América identificou fragilidades no desenvolvimento dessa competência na área temática de saúde do homem, ainda na academia, ressaltando a importância de um currículo especializado em saúde do homem baseado no consenso entre universidades, particularmente em programas profissionais de saúde⁽⁴²⁾. Tal problemática pode repercutir no declínio e mesmo na fragilidade e invisibilidade no avanço da produção científica direcionada para a área, o que pode ser observada neste estudo, quando se analisa a diminuição de publicações brasileiras, que considerem a perspectiva de gênero na dimensão da saúde dos homens, a partir da implementação da PNAISH.

Em consonância com esta competência de enfermagem, a PNAISH prevê a inclusão da Educação Permanente dos trabalhadores no SUS com temas ligados à Atenção Integral à Saúde do Homem. No entanto, é importante destacar que essas ações de Educação Permanente têm sido implementadas pelo MS de modo tardio, no qual destacam-se os cursos de formação realizados na modalidade à distância pela Universidade Aberta do SUS (UNASUS). Além disso, ainda não há disponível o caderno de Atenção Básica, direcionado à atenção à saúde dos homens, a ser utilizados por profissionais de saúde, presentes nesse nível de atenção.

Entretanto, mesmo diante desses obstáculos, nota-se, no Brasil, principalmente após o ano de 2016, o desenvolvimento de dispositivos para a promoção da saúde e a produção do cuidado direcionados ao público masculino por parte do MS, o que inclui a realização de um estudo específico para levantar o perfil de saúde e a mortalidade masculina, em um tipo glossário temático de saúde do homem. Outras ações envolveram a elaboração dos seguintes materiais: guia para planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e desenvolvimento da criança com homens trabalhadores; guia de saúde do homem para Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e guia do pré-natal do parceiro para profissionais da saúde⁽⁴³⁻⁴⁶⁾.

Como estratégia para superar questões problemáticas que afetam a saúde dos homens, tem sido desenvolvida, no contexto irlandês, uma atenção ampliada para o quadro de ações direcionadas a esta população como forma de impulsionar a construção de um lugar de maior visibilidade. Trata-se de uma iniciativa que sai do discurso e parte para a ação, por meio de uma governança pautada na prática⁽⁴⁷⁾.

A Austrália também apresenta um cenário favorável no que se refere à saúde masculina, uma vez que os australianos ultrapassam os 80 anos de vida e ações têm sido implementadas para promover atenção especializada a grupos populacionais específicos. Como parte das estratégias desenvolvidas, destacam-se a atenção sistemática, a implementação efetiva da política nacional de saúde masculina e a incorporação de uma lente de gênero para avaliar as problemáticas e necessidades específicas dos homens, com vistas ao planejamento a longo prazo. Neste caso, para estratégias a serem desenvolvidas entre os anos de 2020 e 2030⁽⁶⁾.

Assim, diante do exposto e dos achados na literatura científica, ressalta-se a importância de enfermeiros na atenção à saúde dos

homens, por ser protagonista do processo de cuidar nos diferentes níveis de atenção à saúde, visando à assistência especializada, de média e alta complexidade e agindo na promoção da saúde e prevenção de agravos da população masculina de forma efetiva. Assim, é notória a relevância do desenvolvimento de competências gerais e específicas no cuidado à saúde dos homens, a fim de ampliar o olhar a esse sujeito que não só apresenta especificidades e demandas particulares como requer enfermeiros uma atenção singular, no sentido de superar barreiras socioculturais e fomentar estratégias para melhor adesão, acolhimento, assistência, escuta e envolvimento dos homens nos serviços de saúde.

Limitações do estudo

Identificou-se como limitações do estudo a ausência de avaliação na qualidade dos artigos incluídos na revisão e a lacuna de produções relacionados à temática explorada, além da utilização apenas de termos controlados, sem acréscimos de sinônimos de linguagem comum (palavras-chave), assim como da utilização do operador booleano OR entre os descritores e palavras-chave que remetem ao mesmo elemento do acrônimo PPC. Necessitou-se ampliar a busca incluindo as principais bases de dados e expandir o quantitativo de descritores e *MeSH terms*, utilizando diversificados cruzamento entre estes. A busca minuciosa com estratégias bem definidas, como a exclusão de estudos que não respondiam o objetivo e questão norteadora da pesquisa, além daqueles que não evidenciavam claramente as estratégias e competências do enfermeiro no cuidado à saúde dos homens, restringiu a inclusão de pesquisas selecionadas.

Contribuições para a área de enfermagem, saúde ou política pública

Este estudo traz significativas contribuições para a prática de enfermagem e em saúde pública, por meio do levantamento de evidências científicas sobre competências e habilidades profissionais que potencializam o (re) direcionamento, planejamento, organização, execução e avaliação das ações para produção do cuidado e atenção à saúde dos homens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta produção sumarizou evidências científicas sobre as competências e habilidades de Enfermeiros no cuidado à saúde dos homens. Revelou-se que os profissionais enfermeiros desenvolvem suas práticas profissionais no que se refere ao cuidado à saúde dos homens em convergência com as competências gerais da profissão, implementando estratégias para a melhoria da atenção à saúde masculina, em consonância com os princípios e diretrizes da PNAISH.

Embora tenha sido observado o empenho das profissionais para o fortalecimento das ações em saúde direcionadas às demandas e necessidades masculinas, eles demonstraram enfrentar dificuldades e limitações estruturais, governamentais, financeiras e no sentido de sensibilizar os homens para a gestão do cuidado. Nesse sentido, torna-se relevante ampliar esforços para garantia do direito à cidadania, justiça e seguridade social e à saúde do público masculino, mediante investimento e qualificação da categoria profissional de enfermeiros.

REFERÊNCIAS

1. Griffith DM, Gilbert KL, Bruce MA, Thorpe RJ. Masculinity in men's health: barrier or portal to healthcare?. In Heidelberg J. Men's health in primary care. Humana Press, Cham. 2016;19-31. doi: 10.1007/978-3-319-26091-4_2
2. Beltrán-Sánchez H, Finch CE, Crimmins EM. Twentieth century surge of excess adult male mortality. National Academy of Sciences. 2015;112(29):8993-8. doi: 10.1073/pnas.1421942112
3. Oliveira JC, de Paula Correa AC, Arruda L, Mozer IT, Medeiros RM. Perfil epidemiológico da mortalidade masculina: contribuições para enfermagem. Cogitare Enferm. 2017;22(2). doi: 10.5380/ce.v22i2.49742
4. Stevens GA, Alkema L, Black RE, Boerma J, Collins GS, Ezzati M, et al. Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting: the GATHER Statement. Epidemiol Serv Saude. 2017;26(1):215-22. doi: 10.5123/s1679-49742017000100023
5. Rosu MB, Oliffe JL, Kelly MT. Nurse practitioners and Men's primary health care. Int J Mens Health. 2017;11(5):1501-11. doi: 10.1177/1557988315617721
6. Baker PE. Review of the National Men's Health policy and Action Plan 2008-2013. Health Service Executive: Dublin [Internet]. 2015 Mar [cited 2015 July 04]. Available from: <http://gamh.org/wp-content/uploads/2015/07/Ireland-Mens-Health-Policy-Review.Final-Full-Report.2015.pdf>
7. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2017 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2017 [cited 2019 Jun 15]. Available from: ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2017/tabua_de_mortalidade_analise.pdf
8. Fraga JCAXO, Corrêa ACP, Rocha RM, Silva LA, Medeiros RMK, Mozer IT. Principais causas da mortalidade masculina e os anos potenciais de vida perdidos por estes agravos. Cienc Cuid Saude. 2016;15(4):746-54. doi: 10.4025/ciencucidsaude.v15i4.34354
9. Moura EC, Lima AM, Urdaneta M. Uso de indicadores para o monitoramento das ações de promoção e atenção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Ciênc. Saúde Colet. [Internet]. 2012 Jul [cited 2019 Jun 09];17:2597-606. Available from: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232012001000009&script=sci_arttext&tlng=pt#
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde [Internet]. 2009 Jul [cited 2019 Jun 09]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
11. Rosa Mesquita MG, Paes GO, da Silva MM, da Costa S, Duarte M, Erdmann AL, et al. Gerência do cuidado de enfermagem ao homem com câncer. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2015;7(3):2949-60. doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2949-2960
12. Montezeli J, Peres A, Bernardino E. Competências gerenciais requeridas de enfermeiros em um pronto-socorro. Rev Pesqui Cuid Fundam. 2013;5(3):245-52. doi: 10.9789/2175-5361.2013.v5i3.245-252
13. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação. Resolução n. 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil; 2001 [cited 2019 Jul 02]. Available from: http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/resolucao_CNE_CES_3_2001Diretrizes_Nacionais_Curso_Graduacao_Enfermagem.pdf
14. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
15. Joanna Briggs Institute (JBI). Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015 [Internet]. Australia: JBI; 2015 [cited 2015 Jul 04]. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
16. Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden P, Davidoff F, Stevens D. SQUIRE 2.0 (Padrões para Excelência de Relato de Melhorias em Qualidade): revisaram as diretrizes de publicação de um processo de consenso detalhado. Rev Educ Contin Enferm. 2015;46(11):501-7. doi: 10.1136/bmjqs-2015-004411
17. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gøtzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The Prisma statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. PLoS Med. 2009;6(7):e1000100. doi: 10.1371/journal.pmed.1000100
18. Sousa Queiroz T, Morais Santa Barbara Rehem TC, Morato Stival M, Scherz Funghetto S, Ramos de Lima L, Guilherme Cardoso B, et al. Como homens idosos cuidam de sua própria saúde na atenção básica? Rev Bras Enferm. 2018;71. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0131
19. Xavier SQ, Ceolin T, Echevarría-Guanilo ME, da Costa Mendieta M. Concepção de saúde e autocuidado pela população masculina de uma Unidade Básica de Saúde. Enferm. Glob. 2015; 14(4):44-75. doi: 10.6018/eglobal.14.4.193091
20. Bertolini DN, Simonetti JP. O gênero masculino e os cuidados de saúde: a experiência de homens de um centro de saúde. Esc Anna Nery. 2014;18(4):722-7. doi: 10.5935/1414-8145.20140103
21. Albuquerque GA, Leite MF, Belém JM, Nunes JF, Oliveira MA, Adami F. O homem na atenção básica: percepções de enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. Esc Anna Nery. 2014;18(4):607-614. doi: 10.5935/1414-8145.20140086
22. Souza LP, Almeida ER, Queiroz MA, Silva JR, Souza AA, Figueiredo MF. Conhecimento de uma equipe da estratégia saúde da família sobre a política de atenção à saúde masculina. Trab. Educ. Saúde. 2014;12(2):291-304. doi: 10.1590/S1981-77462014000200005

23. Alvarenga WA, Santos S, Costa Silva ME, Costa LD, Barbosa S, Rocha SS. Política de saúde do homem: perspectivas de enfermeiras para sua implementação. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2012 [cited 2019 Jul 02];65(6):929-35. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v65n6/a07v65n6.pdf>
24. Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WD. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Ciênc Saúde Colet*. 2012;17:2617-26. doi: 10.1590/S1413-81232012001000011
25. Silva PA, Furtado MD, Guilhon AB, Souza NV, David HM. A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jul 03];16(3):561-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/19>
26. Green R, Kodish S. Discussing a sensitive topic: Nurse practitioners' and physician assistants' communication strategies in managing patients with erectile dysfunction. *J Am Acad Nurse Pract*. 2009;21(12):698-705. doi: 10.1111/j.1745-7599.2009.00464.x
27. Ream E, Wilson-Barnett J, Faithfull S, Fincham L, Khoo V, Richardson A. Working patterns and perceived contribution of prostate cancer clinical nurse specialists: a mixed method investigation. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(10):1345-54. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.03.006
28. Dandicourt Thomas C. Competencias profesionales para el especialista de Enfermería Comunitaria en Cuba. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2015 Jul 04];32(1):16-26. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf161c.pdf>
29. Sánchez-Gómez MB, Duarte-Clímets G, Aguirre-Jaime A, Sierra-López A, Arias-Rodríguez Á, De Armas-Felipe JM. Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. *Rev ENE Enferm*. 2012 [cited 2015 Jul 04];26(2):39-70. Available from: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/18/16>
30. Dandicourt Thomas C, Sarria YM, Esperón MT. Observación en la práctica de funciones para el especialista en Enfermería Comunitaria. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jul 04];28(3):228-42. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2012/cnf123f.pdf>
31. Richardson N, Carroll P. National Men's Health Action Plan Healthy Ireland-Men HI-M 2017-2021 Working with men in Ireland to achieve optimum health and wellbeing [Internet]. 2016 [cited 2015 Jul 04]. Available from: <https://www.mhfi.org/HI-M.pdf>
32. Mastrangelo G, Marangi G, Bontadi D, Fadda E, Cegolon L, Bortolotto M, Fedeli U, Marchiori L. A worksite intervention to reduce the cardiovascular risk: proposal of a study design easy to integrate within Italian organization of occupational health surveillance. *BMC public health*. 2015;15(1):12. doi: 10.1186/s12889-015-1375-4
33. Stockings E, Hall WD, Lynskey M, Morley KI, Reavley N, Strang J, Patton G, Degenhardt L. Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people; *Lancet Psychiatry*. 2016;3(3):280-96. doi: 10.1016/S2215-0366(16)00002-X
34. O'Brien AP, Hurley J, Linsley P, McNeil KA, Fletcher R, Aitken JR. Men's preconception health: a primary health-care viewpoint. *Am J Men's Health*. 2018;12(5):1575-81. doi: 10.1177/1557988318776513
35. Teixeira DB. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2015 Jul 04];32(4). Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985>
36. Leone JE, Rovito MJ, Mullin EM, Mohammed SD, Lee CS. Development and testing of a conceptual model regarding men's access to health care. *Int J Mens Health*. 2017;11(2):262-74. doi: 10.1177/1557988316671637
37. Thompson T, Mitchell JA, Johnson-Lawrence V, Watkins DC, Modlin Jr CS. Self-rated health and health care access associated with African American men's health self-efficacy. *Int J Mens Health*. 2017;11(5):1385-7. doi: 10.1177/1557988315598555
38. Amunike-Nze CG, Bamgbade BA, Barner JC. An Investigation of Health Management Perceptions and Wellness Behaviors in African American Males in Central Texas. *Int J Mens Health*. 2019;13(1):1557988318813490. doi: 10.1177/1557988318813490
39. Presidência da República (BR). Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília (DF); 1986 [cited 2019 Jul 02]. Available from: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html
40. Government of Canada (CA). Adult Care: Clinical Practice Guidelines for Nurses in Primary Care. First Nations and Inuit Health Branch (FNIHB). Government of Canada; 2011 [cited 2019 July 02]. Available from: <https://www.canada.ca/en/indigenous-services-canada/services/first-nations-inuit-health/health-care-services/nursing/clinical-practice-guidelines-nurses-primary-care.html>
41. Moreira MC, Gomes R, Ribeiro CR. E agora o homem vem?! estratégias de atenção à saúde dos homens. *Cad Saúde Pública*. 2016;32:e00060015. doi: 10.1590/0102-311X00060015
42. Giorgianni Jr SJ, Porche DJ, Williams ST, Matope JH, Leonard BL. Developing the discipline and practice of comprehensive men's health. *Int J Mens Health*. 2013;7(4):342-9. doi: 10.1177/1557988313478649
43. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2019 Jul 02]. Available from: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/fevereiro/19/Perfil-da-morbimortalidade-masculina-no-Brasil.pdf>
44. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Como envolver o homem trabalhador no planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e desenvolvimento da criança [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2019 Jul 02]. Available from: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf
45. Hermann A, Silva M, Chakora E, Lima D. Guia para pré-natal do parceiro para profissionais de saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2019 Jul 02]. Available from: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf

46. Herrmann A (Coord). Guia de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde (ACS) [Internet]. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2016[cited 2019 Jul 02]. Available from: <https://central3.to.gov.br/arquivo/369121/>
 47. Richardson N, Smith JA. National men's health policies in Ireland and Australia: what are the challenges associated with transitioning from development to implementation? *Public Health*. 2011;125(7):424-32. doi: 10.1016/j.puhe.2011.04.015
-